



Problematika veřejného zdraví ve strategických a územně plánovacích dokumentech



RNDr. Ivan Koláčný
MUDr. Marek Horák
Mgr. Martina Tesaříková

Brno, 27. 7. 2010



Člověk je součástí živé přírody, měl by
být tudíž chráněn stejně jako jiné
živočišné druhy.

Veřejné zdraví

Ze ŽP mají největší vliv na zdraví člověka:

Stav ovzduší

Hluk

Úroveň veřejného zdraví je hodnocena podle

Dostupnosti zdravotní péče

Veřejné zdraví ve strategických dokumentech

Zdraví 21

Strategie udržitelného rozvoje resp. Programy rozvoje

Koncepce např. energetická, dopravní, zdravotnictví

Veřejné zdraví ve strategických dokumentech posuzovaných krajů ČR

Moravskoslezský kraj (1 249 897 obyvatel)

Program rozvoje MSK – ovzduší, hluk
Koncepce zdravotní péče – dostupnost zdravotní péče

Ústecký kraj (823 173 obyvatel)

Strategie UR ÚK – ovzduší
hluk a dostupnost zdravotní péče

Zlínský kraj (596 903 obyvatel)

Program zlepšování kvality ovzduší
hluk

Koncepce rozvoje zdravotní péče
Koncepce přednemocniční péče

Veřejné zdraví ve strategických dokumentech posuzovaných 18 obcí

Bezkov	215	obyvatel
Havířov	84 784	
Hrádek nad Nisou	7 363	
Hrušovany	300	
Hulín	7 531	
Chomutov-Jirkov	21 203	
Ivančice	9 395	
Karlova Studánka	224	
Luhačovice	5 500	
Přerov	46 938	
Střezetice	327	
Studnice	489	
Tábor	36 013	
Tuklaty	655	
Týnec nad Sázavou	5 105	
Unhošť	3 456	
Zásada	838	
Žlutava	1 000	

Veřejné zdraví v ZÚR posuzovaných krajů

Moravskoslezský kraj

Hluk a ovzduší řešeny v souladu s Programem rozvoje MSK
Dostupnost ZP neřešena v ZÚR, má vlastní krajskou koncepci

Ústecký kraj

Ovzduší řešeno v souladu se SUR
Hluk a dostupnost ZP řešeny v souladu se Zdravím 21

Zlínský kraj

Ovzduší řešeno v souladu s koncepcí (PZKO)
Hluk neřešen
Dostupnost ZP v ZÚR neřešena, je součástí 2 koncepcí kraje

Veřejné zdraví v ÚPD posuzovaných obcí

Celkem 18 obcí

Z toho 8 nemá v ÚPD implementovány strategické dokumenty
(ČR, krajské, obecní)

- 5 malých obcí (do 1 000 obyv.)
- 2 střední obce (do 10 000 obyv.)
- 1 velká obec (nad 10 000 obyv.)

10 obcí má v ÚPD strategické dokumenty implementovány

- 3 splňují naše kritéria (ovzduší, hluk, dostupnost ZP)
- 7 splňuje kritéria částečně (řešeno především ovzduší a hluk)

Výstupy z analýz strategických dokumentů a ÚPD (ZÚR)

- Myšlenka udržitelného rozvoje má sloužit ke spokojenosti člověka včetně ochrany jeho zdraví, není však vždy uspokojivě řešena
- Většina strategických a ÚP dokumentů dosud zdraví člověka nedoceňuje. Ochrana přírody má přednost před ochranou zdraví
- Ochrana zdraví člověka musí být vždy prioritou

Ochrana veřejného zdraví v legislativě ČR

Zákon č. 258/2000 Sb. v platném znění
O ochraně veřejného zdraví

Zákon č. 100/2001 Sb. v platném znění
O posuzování vlivů na ŽP – SEA, EIA

X

Zákon č. 183/2006 Sb. v platném znění
Stavební zákon

Ochrana veřejného zdraví v legislativě ČR

- SEA – strategické environmentální hodnocení, jehož součástí je HIA – hodnocení vlivu na zdraví
- Stavební zákon 183/2006 ve své části územního plánování neukládá povinnost zpracovateli řešit otázku veřejného zdraví (EIA, SEA resp. HIA)
- Zákon č. 186/2006 Sb. uvádí dopad Stavebního zákona na Zákon o veřejném zdraví - dává MZd a KHS povinnost vyjádřit se k dokumentaci

Co by měla ÚPD obsahovat?

Odpověď na otázku:

„Jak velkou další zátěž ŽP řešené území unese bez negativního vlivu na zdraví obyvatel?“

Z čeho by měl řešitel vycházet?

- kvalita ovzduší v řešeném území (ČR, kraj, obec)
východiskem jsou rozptylové studie daného území
- hluková zátěž z bodových, plošných a liniových zdrojů
částečným východiskem jsou hlukové mapy, kombinace s
místním šetřením
- dostupnost ZP
sít' zdravotnických zařízení prvního kontaktu (praktický
lékař, pediatr, gynekolog, stomatolog)
dojezdová vzdálenost pro RZP



Děkujeme za pozornost

